Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):598

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

686 - DURABILIDAD Y EFICACIA DE LA MONOTERAPIA EN PACIENTES CON INFECCIÓN CRÓNICA POR VIH

J. Cantón de Seoane, J.M. Gil Belda, J. del Castillo Carrillo, B. Alonso Martínez, L. Miragaya Calderón, I. Cabanillas Navarro, S.L. Kamel Rey y R. Torres Perea

Hospital Severo Ochoa. Leganés. Madrid.

Resumen

Objetivos: Demostrar que la monoterapia con inhibidores de la proteasa (IP) en pacientes con VIH puede ser una posible opción terapéutica para mantener carga viral negativa a lo largo del tiempo.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados de infección crónica por VIH 19 recogido del archivo general del Hospital Universitario Severo Ochoa que han estado, en algún momento del tiempo, en monoterapia con darunavir. Todos los pacientes presentaban al menos desde hacía un año carga viral (CV) negativa previo al inicio de monoterapia. El análisis estadístico se ha realizado con el programa STATA.

Resultados: De los 73 pacientes con VIH 45 (61,64%) son hombres y 28 (38,36%) mujeres. La edad media son 51 años. 29 (39,73%) presentaban coinfección con VHC. El motivo de cambio a monoterapia en la mayoría de los pacientes fue de carácter proactivo (87,67%); del resto 4 fueron respectivamente por toxicidad mitocondrial y lipoatrofia del tratamiento previo (5,48%) y uno de ellos por mala adherencia (1,37%). La media de CD4 al diagnóstico y al inicio de la monoterapia fue de 393 (DE ± 269) y 642 (DE ± 249) respectivamente. En total 51 (69,86%) pacientes se han mantenido con monoterapia con una mediana de 119 meses y una media de CD4 de 727 (DE ± 277), y 22 (30,14%) tuvieron a regresar a triple o biterapia siendo la causa en 16 (72,73%) de ellos por fracaso virológico, 4 (18,18%) por efectos adversos y 2 (9,09%) por cambio de seguimiento a otro hospital en el que se decide cambio de tratamiento. Dentro de aquellos que presentaron fracaso virológico todos excepto uno, negativizaron carga viral al poco tiempo.

Discusión: Hoy en día en las guías clínicas de manejo y tratamiento de la infección por VIH está contemplada tanto la triple terapia como la biterapia. Sin embargo, por el momento la monoterapia no está recomendada. En nuestro estudio hemos observado que casi el 70% de los pacientes con monoterapia mantienen tanto carga viral negativa como niveles de CD4 estables tras varios años de tratamiento. Similares resultados presentaron otros estudios como el caso de PIVOT manteniéndose un 58% de pacientes en monoterapia tras el fin del mismo. Además, de aquellos que reiniciaron triple terapia por fracaso virológico todos ellos salvo uno negativizaron posteriormente carga viral continuando controlada la infección.

Conclusiones: La monoterapia es una opción de tratamiento a valorar en pacientes VIH en cuanto a ahorro de fármacos y efectos secundarios ya que mantiene carga viral negativa. En caso de que presentaran fracaso virológico no habría problemas en reiniciar triple terapia volviendo a negativizar la misma.

Bibliografía

1. Paton NI, Stöhr W, Oddershede L, Arenas-Pinto A, Walker S, Sculpher M, et al. The Protease Inhibitor Monotherapy Versus Ongoing Triple Therapy (PIVOT) trial: a randomised controlled trial of a protease inhibitor monotherapy strategy for long-term management of human immunodeficiency virus infection. Health Technol Assess (Rockv). 2016;20(21):1-158.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.